

بسم الله الرحمن الرحيم



مديرية الخدمات الطبية الملكية  
دائرة التأهيل الفني و تنمية القوى البشرية  
نموذج طلب انتساب لبرنامج الاقامة  
للأطباء واطباء الاسنان المدنيين لبرنامج الاقامة  
دورة:

الاسم:	الرقم الوطني:
الجنسية:	مكان السكن الحالي:
البريد الالكتروني:	رقم الهاتف:
الحالة الاجتماعية :	مكان وتاريخ الولادة :
معدل الثانوية العامة (اردني,غير اردني):	
الجامعة التي تخرج منها :	سنة التخرج :
سنة الامتياز ( مكانها ):	من: إلى:
تصريح مزاولة المهنة (دائم او مؤقت) وتاريخه:	
خبرة ما بعد التخرج:	مكان العمل الحالي:
الاختصاص المطلوب: (1).....	

التوقيع :

تاريخ تقديم الطلب :